



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

ISSN: 2007 – 7890.

Año: V Número: 2 Artículo no.24 Período: Octubre, 2017 – Enero 2018.

TÍTULO: Propuesta de investigación acerca de una estrategia didáctica basada en el papel del mentor para el desarrollo de la competencias de análisis de casos clínicos en escenarios reales en la unidad de aprendizaje de Enfermería en Farmacología para los estudiantes de 4to semestre de la Facultad de Enfermería no. 2 de la Universidad Autónoma de Guerrero.

AUTOR:

1. Máster. Silverio Petatán Mendoza.

RESUMEN: El artículo que se presenta es parte de una investigación doctoral en Ciencias Pedagógicas, que tiene como base una estrategia didáctica basada en el papel del Mentor para integrarse en el proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica de la Farmacología, considerando la dimensión teórico-práctica a partir de las funciones de Mentor en la aplicación de la Farmacología en Enfermería de los estudiantes de cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no. 2 de la UAGro.

PALABRAS CLAVES: Estrategia didáctica, papel del mentor, proceso enseñanza-aprendizaje, Enfermería en Farmacología.

TITLE: Research proposal about a didactic strategy based upon the role of the Mentor in the development of the competence of Clinical cases analysis in real scenarios in the Learning Unit of Pharmacology in Nursing in students of 4th semester, Faculty of Nursing no.2, Autonomous University of Guerrero.

AUTHORS:

1. Máster. Silverio Petatán Mendoza.

ABSTRACT: This paper is part of a doctoral research on Pedagogical Sciences, having as a base a didactic strategy on the role of the Mentor to integrate him in the teaching-learning process of the practice in Pharmacology, considering the theory-practice dimension from the Mentor's functions in the application of Pharmacology in Nursing in the students of 4th semester, Bachelor of Nursing, Faculty of Nursing no.2, Autonomous University of Guerrero.

KEY WORDS: didactic strategy, the role of the Mentor, teaching-learning process, Nursing in Pharmacology.

INTRODUCCIÓN.

La estrategia didáctica basada en el papel del mentor para integrarse en el proceso enseñanza-aprendizaje se caracteriza por definir el rol del mentor en escenarios reales en la práctica de la Farmacología. De acuerdo a (Camacho, García , Calvo, Carrasco, & Gómez, 2011), en la formación de competencias de enfermería se requiere transitar de novato a experto, y para ello el mentor es el personal de enfermería experto que se encarga de orientar, formar, facilitar, motivar y evaluar a los estudiantes que requieren integrar la teoría y la práctica en atención de casos clínicos reales.

Los mismos autores afirman que el mentor o tutor es un profesional con amplia formación y experiencia que asume la responsabilidad a través de roles y acciones para el acompañamiento y el

apoyo al novato en el área clínica, actuando como catalizador del proceso de aprendizaje continuo del estudiante que se integra como novato a la atención directa del paciente en escenarios reales, y sobre todo, requiere de un programa de mentoría para integrarse al equipo multidisciplinario de salud e ir gradualmente adquiriendo la capacidad para afrontar situaciones y resolver problemas relacionados con la Farmacología en Enfermería. Para este periodo de adaptación y formación inicial se requiere un alto grado de motivación y asesoría permanente en las actividades de asistenciales que se plantean en el portafolio de aprendizaje, que es la evidencia de los casos clínicos reales que se atienden y que acreditan la formación de la competencia, entendida esta como la integración de los conocimientos, habilidades y destrezas, además de las actitudes requeridas en la responsabilidad de la Enfermería en Farmacología.

Según (Ordaz, 2017), el futuro de las universidades públicas y la formación de los profesionales deben valorar la transmisión de experiencias de los expertos profesionales a través de la mentoría para formar la competencia mediante el trabajo colaborativo en escenarios reales, ya que el mentor tiene la experiencia profesional en el ámbito laboral y debe transmitirlo a los nuevos profesionistas en un proceso didáctico, donde los estudiantes se responsabilizan de su aprendizaje mediante evidencias producto de la mentoría, planificados por el docente y asesorados y conducidos por el mentor en situaciones o problemas laborales que enfrentará el estudiante durante la formación, ya que estos jóvenes talentos al egresar de las universidades e integrarse al mundo laboral presentan serias deficiencias en las competencias que requieren tomas de decisiones basadas en la evidencia científica; actitudes poco comprometidas en las funciones que se asignan y no son capaces de innovar los procesos.

La postura de (Herrera & Mohamed, 2014), que caracterizan cómo instrumentar el proceso de aprendizaje basado en la mentoría, integra la triada del rol del profesor-estudiante-mentor mediante la necesidad de la vinculación de tres conceptos claves: entrenamiento-mentoría-aprendizaje. En

este caso, el papel del coach o mentor es un apoyo amigo, colega, crítico, que supervisa el desarrollo del estudiante o de otro para ayudar a desarrollar su potencial, atendiendo las necesidades de asesoría de manera permanente en escenarios reales, basado en el trabajo colaborativo y de apoyo mutuo.

En la formación de Licenciados en Enfermería es urgente plantear estrategias didácticas que mejoren las competencias en Farmacología en Enfermería, debido a las nuevas reglamentaciones de la (Ley General de Salud, 2017) para la prescripción de fármacos por el personal de enfermería, lo que requiere la sólida competencia para la farmacodinamia, farmacocinética, farmacovigilancia, manejo y uso de la farmacología.

Los principales problemas relacionados con la deficiencia en la formación de enfermería farmacológica impactan en la calidad de los servicios de enfermería, y de no superarse esta problemática mediante una estrategia didáctica basada en la mentoría para la formación de Licenciados en Enfermería seguirán incrementándose los errores en la medicación, impactando en la mortalidad y la calidad de vida de la población.

DESARROLLO.

Por error de medicación entendemos como cualquier incidente prevenible que puede ocasionar daño al paciente o dar lugar a un uso inapropiado, tanto sea en la prescripción, etiquetado, dispensación, administración, etc., y se clasifican en 9 categorías según su gravedad, denominadas con letras de la A a la I. La del tipo C es la más frecuente, que es la que el error llega al paciente, pero sin causarle daño (Nava, 2015).

En cuanto al porcentaje de errores según su ubicación en la cadena terapéutica, tenemos que la mayoría, aproximadamente el 56% se generan en la prescripción del medicamento, seguido de un 34% que se genera en la administración de los fármacos, según un estudio del año 1995 (Nava, (2015).

Como los errores de medicación se producen en toda la cadena de uso del medicamento, es necesario fijar medidas preventivas en todas sus fases, incluyendo la de enfermería; es por ello, que resulta crucial la adecuada formación en farmacología de este sector sanitario (Nava, 2015).

Los comités de expertos, en base a las notificaciones de errores que van recibiendo, han elaborado una serie de recomendaciones a seguir para tratar de minimizar el riesgo de errores de medicación.

En el caso de la etapa de administración, conviene seguir estas pautas:

- Revisar diariamente la prescripción médica y la hoja de administración de enfermería y confrontar que sean coincidentes.
- No extraer medicamentos de los cajetines hasta que se vayan a administrar.
- No utilizar medicamentos de otros pacientes.
- Efectuar doble control de los cálculos.
- Preparar la medicación y administrarla de forma individualizada, sin acumular preparaciones de varios pacientes.
- Asegurarse de la identificación del paciente antes de administrar la medicación.
- No registrar la administración antes de haberla realizado.
- Respetar la dilución recomendada y la velocidad de administración de los medicamentos intravenosos.
- Devolver al Servicio de Farmacia los medicamentos que no se hayan administrado.
- Escuchar al paciente si cuestiona la administración de un fármaco.
- Seguir siempre los protocolos de actuación, sin saltarse ningún paso para ganar tiempo (Nava, 2015).

(Ponce, López, & Carmona, 2016) mencionan que la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations y la Joint Commission International fueron designadas oficialmente para desempeñar conjuntamente la función de Centro Colaborador de la Organización Mundial de la

Salud (OMS , Nueve soluciones para la seguridad del paciente, 2010) sobre (Soluciones para) la Seguridad del Paciente en 2005. Las Soluciones para la Seguridad del Paciente se centran en los siguientes aspectos:

1. Medicamentos de aspecto o nombre parecidos.
2. Identificación de pacientes.
3. Comunicación durante el traspaso de pacientes.
4. Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto.
5. Control de las soluciones concentradas de electrolitos.
6. Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales.
7. Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos.
8. Usar una sola vez los dispositivos de inyección.
9. Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud.

Nava (2015) aporta que la Farmacología es una disciplina de enorme trascendencia en las profesiones sanitarias dada la importancia que hoy día tiene la administración de fármacos, no sólo en Atención Especializada sino en Primaria. Además, en estos momentos tan cruciales, ya que el sector está a las puertas de que finalmente se dé luz verde a la prescripción de medicamentos por parte de este profesional sanitario. De todos modos, no hay que olvidar que desde siempre han sido los administradores de fármacos prescritos por otros profesionales de la salud. Saber en qué casos y a qué pacientes van destinados cada grupo de fármacos, sus indicaciones, contraindicaciones y forma de administración de los mismos, forma de prepararlos, vías, compatibilidades e incompatibilidades, efectos secundarios, efectos adversos..., son factores de vital importancia que enfermería debe conocer al detalle, dado que casi ningún fármaco es inocuo y todos, en potencia, pueden resultar dañinos para el organismo, si no se administran con todos los cuidados y precauciones. Enfermería es la que más cerca está del paciente en el ambiente hospitalario a la hora

de administrar medicamentos y es la que suele detectar a priori cualquier alteración o efectos adversos y/o secundarios.

Según Ponce et al. (2016), en México la Comisión Permanente de Enfermería concibe la seguridad como, “responsabilidad inherente a su trabajo y representa el más amplio enfoque de la protección del ser humano, por lo tanto, su atención se centra tanto en la prevención de accidentes y lesiones como en la asistencia a las personas lesionadas”.

Nava (2015) describe como en todas las áreas del conocimiento, existe mucha más teoría de la que luego nos parece que acabaremos utilizando en la práctica, pero eso no nos exime de tener que formarnos y adquirir todos los conocimientos posibles, ya que nunca se sabe en qué situación vamos a agradecer echar mano de ellos.

La farmacología es dura de estudiar; implica mucha memorización de datos, hecho que puede resultar difícil para muchos; por ello, es muy bueno y recomendable trabajar con la ayuda de casos prácticos, es decir, con ejemplos de situaciones reales o no que ocurren a un paciente problema con el que vamos a trabajar. De esta forma, es más fácil retener dosis, cantidades, aspectos, etc. Otra forma de estudio es trabajar los fármacos clasificándolos según la parte del cuerpo en la que actúan, que es la forma más habitual de encontrar los manuales farmacológicos.

Por otra parte, (Quintero, 2016) escribe que en el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) se define al mentor como “consejero”, “guía” o “ayo”. Consejero alude a la persona que sirve para aconsejar sobre los elementos importantes de la conducta. Guía apunta a aquel que dirige o encamina algo o a alguien. Ayo proviene de haggja- “guardia”, y hace referencia a la persona encargada en las casas principales del cuidado de niños o jóvenes, y de guardar su crianza y educación. En esta definición, podemos resaltar varias características, que se conservan en el imaginario colectivo acerca de la labor del mentor, entre ellas: dirigir, aconsejar, proteger, cuidar y educar a los jóvenes. Cabe aclarar, que en ambos casos, es decir, tanto el AHD como la RAE, se

delimita la figura del mentor en el contexto del primer documento escrito que cuenta con el término, La Odisea de Homero. Lo anterior permite vislumbrar que existe en la figura del mentor un diálogo oculto entre nuestro lenguaje cotidiano y las grandes obras literarias. En las siguientes páginas, se analizará precisamente eso, el diálogo entre la literatura y la cultura, de tal manera que se pueda enmarcar claramente la figura y el rol del mentor.

El mismo autor, Quintero (2016) se cuestiona ¿Qué es la mentoría y qué se requiere del mentor? Desde hace muchos años, las universidades y los centros académicos han venido introduciendo innovaciones en sus quehaceres ordinarios con el fin de mejorar la calidad de los resultados de la docencia. Lo anterior ha dado lugar a que existan múltiples modelos de enseñanza-aprendizaje, basados en la evolución y en los hallazgos de diferentes disciplinas que han abordado el estudio de la conducta humana. Algunos de ellos han sido magisteriales, basados en filosofías en las que prima una concepción deductiva de los procesos del conocimiento; otros, fundamentados en formas de pensamiento inductivas, y han dado lugar a concepciones constructivistas en las cuales los procesos en su integridad se construyen de antes mencionados; las instituciones académicas se han preocupado no solo por impartir conocimientos científicos, sino que a dicha tarea le han vinculado actividades de acompañamiento al alumnado, para garantizarles no solo la asimilación adecuada de los conceptos, sino una formación integral que los prepare para desenvolverse de manera óptima en el ejercicio de sus carreras profesionales. Esta perspectiva integral implica, además de la transmisión de conocimientos, el desarrollo de aptitudes y destrezas, y la formación de hábitos que permitan a los estudiantes desarrollar su potencial humano de la mejor manera posible. En este sentido, se han implementado estrategias, una de la cuales ha sido la mentoría (mentoring), mecanismo de ayuda en la orientación al estudiantado, que ha resultado ser beneficiosa en diferentes aspectos.

Según (Navarro, Martínez, & Viguera, 2002), una vez expuestas las funciones a desarrollar, la pregunta siguiente sería ¿qué requisitos deben reunir un profesional para poder ser tutor? Por

supuesto, el principal requisito será que sea Diplomado o Graduado en Enfermería y que tenga cierta estabilidad laboral, los que han enumerado una serie de características que debe cumplir el profesional entre los que se destacan ciertas habilidades docentes, comunicadoras, de conocimientos sobre la investigación, y tener un carácter abierto y flexible.

Describe (Solano & González, 2013), que el tutor no solo tiene funciones evaluadoras, también debe orientar la acción de los alumnos mediante el establecimiento de un clima educativo, donde la comunicación fluya sin problemas. En este sentido, se hace necesario la creación de un compromiso firme por parte de las distintas instituciones que entran en escena, como son las sanitarias y académicas, potenciando sus fortalezas, la capacidad de las mismas, y profundizar en la relación de pertenencia e identificación entre docentes y profesionales asistenciales, con la finalidad de garantizar unas altas cotas de calidad en la enseñanza de los alumnos para la obtención del título de Grado en Enfermería.

Quintero (2016) comenta, que ante todo, un mentor efectivo debe ser un animador de su protegido, que lo reconoce como persona, respeta sus metas y su visión, lo apoya, es inspirador y motivador, admite sus propias limitaciones y es liberal en la retroalimentación. Todo esto dentro de la mayor confianza y accesibilidad; es necesario, entonces, el liderazgo del mentor, con el ejemplo, pues la mentoría combina el rol de modelación con el acompañamiento en el aprendizaje y en el desarrollo personal.

(Castillo & Vessoni, 2007) comentan, que tradicionalmente, el responsable del aprendizaje de prácticas clínicas se ha limitado exclusivamente al adiestramiento de técnicas o la evaluación de las mismas. Según Paulo Freire: "Enseñar no es transmitir conocimientos sino crear las posibilidades para su producción o construcción" (Freire, 2005); entendemos que la figura del tutor debe ir más allá, su papel debe ser preponderante en el desarrollo del proceso, potenciando la capacidad crítica del alumno y el desarrollo de la reflexión ante un determinado fenómeno de salud-enfermedad en el

contexto específico de la práctica. Su función consiste en una práctica de segundo orden, donde más que controlar la aparición de errores en la aplicación que el alumno realiza del conocimiento aprendido en el aula, lleva a cabo una conversación reflexiva con aquella acerca de las acciones de cuidado, los procedimientos de la asistencia y el sentido que la alumna les otorga (Medina, 2002).

Dentro de las funciones que se le asignan, el tutor debe estar preparado para afrontar y reconducir todo tipo de situaciones que se les planteen a los alumnos, desde las más convencionales y rutinarias, hasta las emergentes más inadvertidas e imprevisibles, invitando a la reflexión del proceso (Solano et al, 2013).

Será responsabilidad del tutor, la coordinación y la comunicación con el resto de profesionales con los que el estudiante se encontrará en el desarrollo de sus actividades, además de colaborar con el personal docente de la Universidad para la planificación del aprendizaje, favoreciendo de esta manera la necesidad de superar las diferencias entre la teoría y la práctica en el marco clínico (Siles, y otros, 1996-1997) o también, resaltando la importancia de las dimensiones culturales que diferencia el aula del centro sanitario desde la perspectiva del pensamiento crítico (Siles, y otros, 2004).

De acuerdo a (Bettancourt, Muñoz, Barbosa, & Fernandes, 2011) menciona, que la formación del estudiante requiere habilidades técnicas, pero también afectivas. Lograr estos aspectos exige más; sólo la transmisión de contenidos de las materias de enseñanza implica en incorporar un acto de cuidado amplio, sustentado en la referencia del relacionamiento personal; o sea, agregando las acciones del cuidar en enfermería a la atención por el otro, el compromiso para con el otro, el respeto y la empatía.

Según (Santos, Merighi, & Muñoz, 2010), la experiencia de las enfermeras clínicas con los estudiantes de enfermería demostró que la relación de cuidado descrita por las enfermeras docentes es la misma que se observa en este estudio. La relación de cuidado que se observa en la docente está

presente de igual manera en la enfermera clínica, cuando ésta permite o no al estudiante desarrollar todas sus potencialidades.

Solano et al. (2013) menciona, que en el campo de la Enfermería, el mentor ha sido considerado como una herramienta fundamental en el desarrollo profesional de los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas.

Según Bettancourt et. al. (2011), el docente entonces, que se involucra con el cuidado, sabe que será capaz de ayudar al otro a crecer a su propio ritmo, y será responsable del crecimiento y desarrollo de sus estudiantes.

Por otra parte, mencionan (Ladrón, Pardo, Lara, & Local, 2017), que en Ginebra 2006, el Consejo Internacional de Enfermeras planteó: "Las competencias del personal de enfermería que sean licenciados comprenden conocimientos, capacidades, juicios y atributos personales específicos que se requieren para que la enfermera especialista ejerza su profesión de manera segura y ética en una función y contexto determinados (Consejo Internacional de Enfermeras, 2006). Se establecen cinco niveles de desarrollo de competencias en enfermería: novicia o principiante, principiante avanzado, competente, capaz y experto, las que permiten disminuir inequidades, acceso limitado a los servicios y favorecen una atención segura y de calidad.

Bettancourt et. al. (2011) menciona que el proceso enseñanza-aprendizaje en enfermería posee algunas características especiales debido a que en gran parte se basa en teoría y práctica, que se desarrolla en instituciones prestadoras de servicios de salud que actúan como campos de práctica clínica. La integración docente-asistencial es un elemento constructivo y facilitador del proceso enseñanza-aprendizaje, que busca la formación de profesionales de enfermería que incorporen en su actuación las bases de un cuidado auténtico.

Para el desarrollo del aprendizaje en la práctica clínica, el objetivo principal es la integración de aspectos teóricos en la realidad asistencial; por tanto, se trata de compaginar tiempos de

permanencia en el servicio y tiempos de estudio, reflexión, búsqueda de información y consultas, quedando definidos previamente los porcentajes que se establecen para cada actividad. Una de las aportaciones claves es la propuesta de Schön, que considera que la observación debe ser el abono principal de la reflexión y la acción en cualquier colectivo que aspire a la profesionalización (Schön, 1998); en esta misma línea, hay que interpretar la idea de acción reflexiva como motor de cambio en la acción educativa.

Autores como Habermas han añadido el potencial de la actividad comunicadora en la dimensión práctica, confiriendo a la comunicación una función de cambio en la praxis que viene a incidir en la síntesis dialéctica entre la dimensión teórica y la práctica (Habermas, 1991-2002). En definitiva, se trata de un aprendizaje dialógico que fluya en distintas direcciones (tutor-alumno-tutor) donde no existe una regla única que permita dar solución, y solo la experiencia del tutor sirva de esquemas ante las situaciones complejas y cambiantes que se presentan (Solano et al, 2013).

En la facultad de Enfermería no. 2 de la Universidad Autónoma de Guerrero, los estudiantes de 4to semestre que cursan la unidad de aprendizaje de Enfermería en Farmacología presentan deficiencias en la adquisición de las competencias inherentes a la administración de medicamentos. Ello se manifiesta en que aunque comprenden los términos farmacológicos como toxicología, farmacovigilancia, farmacodinamia, farmacocinética y posología de un fármaco, no evidencian la capacidad práctica para la dosificación, preparación, aplicación y evaluación de los efectos terapéuticos y tóxicos en la atención de casos clínicos en los escenarios reales, expresando temor y desconocimiento al momento del manejo del fármaco con el paciente.

Al momento de egresar de la Licenciatura en Enfermería, es notorio que los estudiantes no demuestran competencias en el área farmacológica; por consecuencia, el egresado es rechazado en las evaluaciones profesionales para el ingreso a las instituciones de salud como trabajadores, y en

caso de lograr la inclusión a la institución, el egresado teme utilizar y manejar los fármacos, o al emplear el fármaco desconoce reacciones biológicas y/o errores de la medicación.

Aunque los docentes que acompañan en el semestre a los estudiantes de Enfermería en Farmacología, facilitan el material didáctico, utilizan técnicas de aprendizaje para mejorar la comprensión como: la investigación documental sobre innovación farmacológica en Enfermería, el análisis de los fundamentos teóricos de la farmacodinamia, farmacocinética y farmacovigilancia organizado por sistemas corporales, además de talleres de análisis de casos clínicos prácticos donde se identifica la dosificación y prescripción por edad y padecimiento pero se carece de integración teórico-práctica, por lo que es necesario innovar en el proceso enseñanza-aprendizaje mediante la definición del rol del docente, del estudiante y del mentor o coach en horas de la prácticas clínicas determinadas en un programa de mentoría que contribuya a la formación de la competencia en la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería.

De acuerdo a Soler (2005), el mentor es una persona con más experiencia que enseña, aconseja, guía y ayuda en el desarrollo personal y profesional a otra, invirtiendo tiempo, energía y conocimientos. No tiene por qué ser una persona mayor de edad, puede ser de igual edad e incluso más joven que su tutelado, lo que necesita es ser poseedor de una experiencia mayor para poder guiar a aquel, mediante consejos y enseñanzas, y prestarle la ayuda adecuada, no solo en el ámbito personal sino en el ámbito profesional. El estudiante debe llevar simultáneamente la teoría y la práctica mediante la intervención de un mentor en casos clínicos para reforzar las competencias y lograr el aprendizaje significativo vinculado a escenarios reales.

Actualmente se lleva a cabo el trabajo del docente en su contexto; sin embargo, no se ha diseñado de manera adecuada la intervención en el área práctica, ni la figura del mentor o coach. La presente investigación se propone fundamentar una estrategia didáctica en la unidad de aprendizaje de

Farmacología en Enfermería, basada en el trabajo del mentor para el desarrollo de competencias en el análisis de casos clínicos en escenarios reales.

Lo que antecede da lugar a que el autor planteé la siguiente pregunta de investigación: *¿Qué estrategia didáctica puede contribuir al desarrollo de las competencias de análisis de casos clínicos en escenarios reales en la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería de los estudiantes de 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no. 2 de la Universidad Autónoma de Guerrero?*

Para dar una respuesta anticipada a la pregunta de investigación, el autor tiene una postura en una idea científica a defender que menciona: *Una estrategia didáctica basada en el papel del mentor puede contribuir al desarrollo de las competencias de análisis de casos clínicos en escenarios reales en la Unidad de Aprendizaje de Farmacología en Enfermería de los estudiantes de 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no. 2 de la Universidad Autónoma de Guerrero.*

Durante la investigación, el autor trabajará con dos variables de interés; la primera es la independiente: **La Estrategia Didáctica Basada en el Papel del Mentor**, y una segunda, la variable dependiente: **El desarrollo de las competencias de análisis clínicos en escenarios reales en la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería de los estudiantes de 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no. 2 de la Universidad Autónoma de Guerrero.**

Dando seguimiento en la investigación, el autor determina objetivos general y específicos. Menciona en el objetivo **general**: Contribuir al desarrollo de las competencias de análisis de casos clínicos en escenarios reales en la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería en los estudiantes de 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 de la Universidad Autónoma de Guerrero.

En los **específicos** menciona:

- Fundamentar teóricamente una estrategia didáctica basada en el papel del mentor que contribuya al desarrollo de competencias para la aplicación de la farmacología en escenarios reales.
- Caracterizar las deficiencias que presentan los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 en la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería.
- Diseñar una estrategia didáctica basada en el papel del mentor que contribuya al desarrollo de las competencias de casos clínicos en escenarios reales en la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería de los estudiantes de 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 de la Universidad Autónoma de Guerrero.

El **objeto de estudio** en la presente investigación se centra en el proceso enseñanza-aprendizaje de la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería en su dimensión teórico-práctica a partir de las funciones del mentor. Considera de igual manera el **campo de acción de la investigación** en las competencias para la aplicación de la Farmacología en Enfermería en escenarios reales en los estudiantes de 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no. 2 de la UAGro.

La **población** que se tomará en cuenta en la investigación es de 315 estudiantes del cuarto semestre que cursan la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 de la Universidad Autónoma de Guerrero y que han demostrado que no desarrollan las competencias referidas al manejo y uso de la Farmacología. Esta población se conforma por 9 grupos: cinco grupos del turno matutino y cuatro grupos del turno vespertino. Se considera como **muestra** los cinco grupos del turno matutino, aplicando un **muestreo no probabilístico por conveniencia**.

El autor presenta en su diseño metodológico de investigación que se utilizará del **nivel teórico** los métodos siguientes: el **método análisis-síntesis**, el cual será empleado para profundizar en los componentes de la competencia del uso y manejo de la Farmacología de la Enfermería en estudiantes del 4to semestre; esto permitirá una mejor comprensión de la competencia, así como de las acciones que debe incluir una estrategia para la enseñanza de la misma. El **método inducción-deducción**, que se empleará para identificación de las deficiencias que se presentan en cada uno de los estudiantes del 4to semestre que cursan la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería para la comprensión, manejo y uso de la Farmacología y llegar a conclusiones respecto a las mismas en los estudiantes que cursan la Farmacología en Enfermería. El **método histórico-lógico**, donde el autor menciona el estudio de estrategias didácticas basadas en el papel del mentor que han resultado exitosas a nivel internacional y nacional para el desarrollo de la competencia de análisis de casos clínicos en escenarios reales laborales en el aprendizaje de la Farmacología en Enfermería, basado en la Ley General de Salud, en la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013¹ para la práctica de la Enfermería en el Sistema Nacional de Salud, en la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones de Enfermería para la Seguridad de la Administración de Medicamentos de Alto riesgo en el Adulto, así como en las Metas Internacionales de Seguridad del paciente donde en la meta no.3 se plantea la necesidad de mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo, para definir la responsabilidad operativa de enfermería en la competencia profesional del manejo de fármacos. El análisis de los principales problemas en la aplicación de fármacos reportados en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) en México se determina para identificar las cuasi fallas, eventos adversos y eventos centinelas relacionados con la aplicación de fármacos por Enfermería, así como para la valoración del problema y la estrategia didáctica del papel del mentor

¹ http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013

y las actividades de aprendizaje en el análisis de casos clínicos, documentados como malas prácticas de los profesionales de Enfermería en México, así como la revisión de los dictámenes y recomendaciones institucionales de las incidencias relacionadas con la aplicación de fármacos en hospitales que se utilizan como escenarios reales laborales para la práctica clínica.

El **método de la modelación** permitirá la creación de un modelo teórico-práctico que integre las funciones del mentor en el contexto de las prácticas donde los estudiantes deben aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes en Farmacología en Enfermería a través del cual se podrán realizar la determinación de las pautas para el desempeño del mentor. A partir del **método de estudio de la documentación**, se logrará la profundización del concepto de estrategia didáctica basada en el papel del mentor para el desarrollo de la competencia de Enfermería Farmacológica, relacionada con la atención de casos clínicos en escenarios reales (Hospitales) para la preparación, dosificación, aplicación y evaluación de efectos terapéuticos y tóxicos, así como la toma de decisiones asertivas de colaboración con el médico, evitando errores en la medicación en la formación de los Licenciados en Enfermería.

Se utilizarán métodos del **nivel empírico** como: las **Encuestas** y las **entrevistas**. Se aplicarán encuestas y entrevistas a los estudiantes que cursan la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 para identificar las causas por las cuales se presentan deficiencias en el desarrollo de la competencia, también para verificar las formas de conducción de las clases por parte de los docentes. En el método de **observación**, se observarán a los estudiantes en sus Prácticas Simuladas o en escenarios reales para determinar el desarrollo de las competencias adquiridas en clases, o al menos, si están asociadas a lo aprendido en aula con el profesor, verificando que los estudiantes realicen el análisis de casos clínicos en el área hospitalaria. El **método Delphy o Criterio de Expertos** permitirá la selección de las enfermeras expertas en Farmacología, quienes evaluarán la estrategia didáctica. Por último,

a través de un diseño no experimental longitudinal de panel se validará la estrategia didáctica basada en el papel del mentor para el desarrollo de las competencias de análisis de casos clínicos en escenarios reales en estudiantes del 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 de la Universidad Autónoma de Guerrero que cursan la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería para la solución de la problemática planteada en la siguiente investigación.

La presente investigación sustenta su actualidad de acuerdo a la Ley General de Salud con texto vigente publicado en enero del 2017 en el decreto: título tercero, capítulo uno, artículo 28 bis, donde menciona que dentro de los profesionales de salud que podrán prescribir medicamentos se encuentra el Licenciado en Enfermería, quien únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud (Ley General de Salud, 2017).

La Organización Mundial de la Salud lanza hoy una iniciativa mundial para reducir a la mitad los daños graves y evitables relacionados con la medicación en todos los países en los próximos cinco años (OMS, 2017) y el reto mundial por la Seguridad del Paciente relativo a la seguridad en el uso de los medicamentos tiene por objeto subsanar las deficiencias en los sistemas de salud que llevan a errores de medicación, y como consecuencia de ellos, a daños graves. En la iniciativa se establece cómo mejorar la prescripción, distribución y consumo de los medicamentos y se llama la atención de los pacientes sobre los riesgos asociados a un uso inapropiado de estos.

La (OMS, Soluciones en Seguridad del Paciente, 2007) designó a la Joint Comimisión y Joint Comisión Internacional como el centro colaborador de la OMS para soluciones en seguridad del paciente. Reconocido como líder en seguridad del paciente, la Joint Comisión promueve y permite la prestación de una atención segura y de alta calidad a través de sus estándares con el apoyo en su base de datos de eventos centinelas, alerta de eventos centinelas, la prevención de errores

durante la transferencia de pacientes (Consejo General de Salubridad, 2017) y las 10 acciones esenciales para mejorar de seguridad de los pacientes.

Cada año se producen errores prevenibles en la administración de medicamentos que afectan a millones de pacientes en todo el mundo. Los errores que se producen en la atención de la salud constituyen un grave problema tanto en las naciones en vías de desarrollo como en las que son más avanzadas en materia de prestación de servicios de salud; de hecho, 1 de cada 10 pacientes en todo el mundo se ve perjudicado por errores en la administración de medicamentos.

El Modelo Educativo de la Universidad Autónoma de Guerrero (julio 2013) declara a la educación como un bien público con una gran responsabilidad frente a la sociedad; se establece que la formación que ofrece se basa en el constructivismo social, en el compromiso con el entorno, con su desarrollo sostenible y sustentable, acorde con la diversidad cultural y con las características singulares de las diferentes regiones del Estado de Guerrero. En este se describen y conceptualizan las dimensiones del Modelo Educativo: la formación humanista centrada en la persona y en su aprendizaje integral, propositivo, pertinente y contextualizado. También se detallan las características del Modelo y los actores y elementos del proceso de aprendizaje.

Por lo anterior, en la en la unidad de aprendizaje de Enfermería Farmacológica perteneciente al programa de la Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Enfermería no.2 de la UAGro, se aplican las competencias con los estudiantes, donde se forja al aprendiz para que adquieran los conocimientos, destrezas, actitudes y valores para después lo desarrollen en los escenarios reales y profesionales.

A pesar del esfuerzo docente y las técnicas de enseñanza y aprendizaje hacia los estudiantes, estos demuestran deficientes y debilidades en las competencias de la Farmacología en Enfermería al momento de la práctica clínica en escenarios reales, así como los egresados no demuestran competencias al ser evaluados profesionalmente para el ingreso a las diversas instituciones de salud

como trabajadores y si alguno lograra la inclusión a la institución de salud, el recién Licenciado teme utilizar y manejar los fármacos, desconociendo reacciones biológicas y errores de la medicación.

Todas las deficiencias de las competencias no solo en el área de la Farmacología, que demuestran los estudiantes, han causado que los representantes de las instituciones de salud evalúen a los estudiantes antes de iniciar la práctica en el escenario real, rechazando a aquellos que no demuestran las competencias. También los directivos toman drásticamente la decisión de suspenderles prácticas clínicas a los estudiantes cuando están en alguna evaluación para certificación de hospitales o en una sencilla supervisión; todo esto debido a que el mayor índice de errores en la medicación y de eventos centinelas y adversos son adjudicados al estudiante.

La novedad de la investigación se sustenta en que se realizará la propuesta de una estrategia didáctica basada en el papel del mentor en estudiantes de Farmacología en Enfermería. Esta es una propuesta innovadora y factible, ya que anteriormente no se había realizado ninguna investigación en esta área en el contexto de la UAGro.

La factibilidad de la investigación está en que el autor de esta investigación es docente la Facultad de Enfermería no.2 de la UAGro y ha impartido la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería donde el estudiante adquiere las competencias; de igual manera trabaja de operativo en enfermería en una institución de salud y es ahí donde los estudiantes demuestran y desarrollan las competencias adquiridas; por lo tanto, esta investigación tiene la posibilidad de realizarla con el apoyo y autorización de los directivos.

La presente investigación determinará una contribución a la Teoría, ya que se profundizará en los conocimientos relacionados con el papel de la mentoría en el desarrollo de competencias, así como se caracterizará la figura del mentor y sus funciones en esta área de atención. También se esclarecerán conocimientos relacionados con los atributos de las competencias asociadas a la unidad

de aprendizaje de Farmacología en Enfermería y sobre la aplicación de las competencias en escenarios reales.

En esta investigación se concreta como aporte práctico la estrategia didáctica para lograr la inclusión del papel del mentor en los estudiantes de la unidad de aprendizaje de Farmacología en Enfermería. Esta permitirá establecer las herramientas que faciliten el desarrollo de las competencias en casos clínicos de escenarios reales.

Esta propuesta de estrategia didáctica presenta como resultados esperados realizar una contribución al desarrollo de las competencias con el acompañamiento del mentor en el área de la Farmacología en Enfermería, facilitando el crecimiento académico del tutelado, y analizando tareas y necesidades en la Farmacología. El programa de enfermería determinará la utilización de la trilogía maestro-estudiante-mentor con el propósito de elevar a su máximo potencial al tutorado.

CONCLUSIONES.

La investigación propuesta promoverá la aplicación de la estrategia didáctica basada en el papel del mentor para estudiantes de Enfermería, con el cuál se pretende que el profesor en vinculación con el enfermero experto en Farmacología logren el desarrollo de las competencias de análisis de casos clínicos en escenarios reales en la Farmacología en Enfermería en los estudiantes que cursan el 4to semestre de la Licenciatura en Enfermería. La trilogía profesor-estudiante-mentor en conjunto trabajo y entrenamiento continuo en el escenario real elevará el conocimiento en la Farmacología en Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Bettancourt, L.; Muñoz, L.; Barbosa, M.; & Fernandes, M. (2011). El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: Un enfoque fenomenológico. Latino-Am.Enfermagem.

2. Camacho, R.; García, Y.; Calvo, G.; Carrasco, A. L.; & Gómez, J. (2011). La mentoría clínica en el desarrollo competencial de los profesionales de Enfermería: La visión desde el Reino Unido. *Index de Enfermería*, 1-2.
3. Castillo, S.; & Vessoni, R. (2007). La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de Enfermería. *Educaré*.
4. Consejo General de Salubridad (2017). 10 Acciones esenciales para mejorar la seguridad de los pacientes. México.
5. Consejo Internacional de Enfermeras (2006). La iniciativa del análisis mundial de la enfermería: desarrollo de la reglamentación, las funciones y la competencia. Ginebra.
6. Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*.
7. Habermas, J. (1991-2002). *Teoría y praxis*. Tecnos.
8. Herrera, L.; & Mohamed, L. (2014). La mentorización entre el profesorado universitario junior y senior. un proceso de aprendizaje, apoyo y enriquecimiento mutuo. *Psicología*, 453-457.
9. Ladrón, Y.; Pardo, A.; Lara, N.; & Local, E. (2017). Competencias de Enfermería en el proceso vital de cuidados. *Inf Cient*, 325-326.
10. Ley General de Salud (2017). Título Tercero; Prestación de los Servicios de Salud; Capítulo Primero; Disposiciones comunes; Artículo 28 Bis.
11. Medina, J. (2002). Práctica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. *Rev Enf Albacete*.
12. Nava, P. (25 de 06 de 2015). *Rehabilitación*. Obtenido de:
<https://deustosalud.comblog/rehabilitación>
<https://www.deustosalus.com/blog/rehabilitación/farmacologia-en-enfermeria>
13. Navarro, F.; Martínez, F.; & Vigueras, M. (2002). Perfil del tutor de prácticas de alumnos de enfermería. *Index de Enfermería*, 16-19.

14. OMS (2010). Nueve soluciones para la seguridad del paciente.
15. OMS (2007). Soluciones en Seguridad del Paciente. Ginebra.
16. OMS (2017). La OMS lanza una iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años. GINEBRA.
17. Ordaz, F. (2017). El futuro podrá ser alcanzado a través de la mentoría en las Universidades Públicas de México. RAITES.
18. Ponce, G.; López, R.; & Carmona, B. (2016). Competencias profesionales de enfermería en la ministración de medicamentos de alto riesgo en pediatría. CONAMED.
19. Quintero, G. (2016). La mentoría en el proceso de enseñanza aprendizaje. Bogotá: Universidad del Rosario.
20. Santos, M.; Merighi, M.; & Muñoz, L. (2010). Las enfermeras clínicas y las relaciones con los estudiantes de enfermería: un estudio fenomenológico. Texto Contexto Enferm .
21. Schön, D. (1998). El profesional reflexivo: cómo piensan los profesionales cuando actúan. Paidós .
22. Siles, J.; Ballester, M.; Molero, D.; Palao, M.; Llorens, M.; Juan, J.; & Mellado, F. (1996-1997). La diferencia entre el aula y el centro sanitario: una apuesta por la implicación del alumnado en el proceso de armonización teórico-práctico . (1997). La diferencia entre el aula y el centro sanitario: una apuesta por la implicación del alumnado en el procesPublicación Científica de Enfermería , 17-25 .
23. Siles, J.; Cibanal, J.; Castells, M.; Domínguez, J.; Gabaldón, E.; Jurado, J.; Vizcaya, M. (2004). Las diferencias culturales implicadas en el proceso de prácticas clínicas en enfermería. Una aportación desde la antropología de la complejidad y el pensamiento crítico. Espacios de investigación en la profesionalización docente universitaria, 97-117. .

24. Solano , M., & González, J. (2013). La figura del tutor en el proceso de prácticas en el grado de enfermería. Index de Enfermería.
25. Soler Anglés, María Rosa (2005). El mentoring como herramienta de motivación y retención del talento. Revista Capital Humano.

DATOS DEL AUTOR:

1. Silverio Petatán Mendoza. Licenciado en Enfermería, especialista en Administración y Docencia en Enfermería, y Maestro en Ciencias de Enfermería. Estudia el Doctorado en Ciencias Pedagógicas en el Centro de Estudios para la Calidad Educativa y la Investigación Científica, en Toluca, Estado de México. Docente de la Facultad de Enfermería no.2 de la Universidad Autónoma de Guerrero, México. Labora como enfermero operativo en el Hospital General Regional no. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Acapulco, Guerrero. Correo electrónico: silver1_19@hotmail.com

RECIBIDO: 18 de octubre del 2017.

APROBADO: 12 de noviembre del 2017.